

KALİTE İLK YARDIM EĞİTİM MERKEZİNE

Kurumunuzca düzenlenecek olan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı İlk Yardım Eğitimine katılmak istiyorum. Aşağıda vermiş olduğum bilgilerin ve belgelerin doğruluğunu, katılımcı olarak ilgili Yönetmelik'le sabit olan eğitimin gereklerini yerine getireceğimi beyan eder, gereğini arz ederim.

Yukarıda belirtilen eğitim için TL+KDV eğitim ücretin aşağıdaki işaretlediğim şekilde ödeyeceğimi, bu formdaki başvuru ve kayıt şartlarını okuduğumu beyan ve kabul ederim.

Nakit: Kredi kartı tek çekim:

Hesaba Havale: Kredi kartı ile taksitli:

Adı/Soyadı:

İmza:

TC Kimlik Numarası:	Adı Soyadı:
Doğum Tarihi:	Telefon:
Meslek:	Mail Adresi:
Adres:	
Aşağıdaki maddeleri okuyarak yanındaki daireyi işaretleyiniz:	
Yukarıda talep etmiş olduğum eğitim programına kayıt için aşağıdaki evraklar tarafımdan teslim edilmiştir: Kimlik fotokopisi <input type="radio"/> 1 adet önden çekilmiş vesikalık fotoğraf <input type="radio"/>	
Eğitimin; Çevrimiçi (online) eğitim bölümüne, tarafıma davet gönderilen link üzerinden katılacağımı ve eğitim süresince kameram açık bir şekilde interaktif katılım sağlayacağımı kabul ve taahhüt ediyorum <input type="radio"/>	
Çevrimiçi (Online) eğitimde video kaydımın alınmasını ve bu kaydın ilgili yasa gereğince saklanmasını ONAYLIYORUM <input type="radio"/>	
Eğitimin uygulamalı eğitim bölümüne katılacağımı kabul ve taahhüt ediyorum <input type="radio"/>	
Tarafıma bildirilen sertifika sınavı tarihinde sınava katılacağımı, katılmadığım takdirde sınav hakkımın yanacağını kabul ve taahhüt ediyorum <input type="radio"/>	
COVID-19 Salgın önleme tedbirleri kapsamında eğitimlerde; Eğitime gelirken maske-siperlik-eldivenimle geleceğimi kabul ve taahhüt ediyorum. <input type="radio"/>	
Maske takmayı Kabul ediyorum <input type="radio"/> Eldiven takmayı Kabul ediyorum <input type="radio"/>	
Siperlik takmayı Kabul ediyorum <input type="radio"/> El hijyeni kuralına uymayı Kabul ediyorum <input type="radio"/>	
Sosyal mesafe kuralına uymayı Kabul ediyorum <input type="radio"/>	
Eğitimde tarafıma verilen COVID-19 salgın yönetimi kapsamında verilen bilgi ve talimatlara uyacağımı kabul ve taahhüt ediyorum <input type="radio"/>	

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında iletişim bilgilerimin Kalite Akademi/ Kalite İlk Yardım etkinlik ve eğitim duyuruları için kullanılmasını;

Whatsapp gruplarına dahil olmayı ONAYLIYORUM ONAYLAMİYORUM

SMS bilgilendirmesini ONAYLIYORUM ONAYLAMİYORUM

e-Posta bilgilendirmesini ONAYLIYORUM ONAYLAMİYORUM

Facebook-Instagram-Tweeter gibi sosyal mecralarda eğitim ortamında çekilmiş fotoğraflarımın paylaşılmasını

ONAYLIYORUM

ONAYLAMİYORUM

Bu form doldurulup Kurumumuza mail yoluyla gönderildiğinde sözleşme yerine geçer.

Eğitim iptali, eğitimin başlangıcından 1 iş günü öncesine kadar yapılabilecek olup, bundan sonraki tarihlerde iptal talebi, sınıfların kontenjan sınırı nedeni ve Müdürlük onayına giden programda değişiklik yapılmadığından kabul edilemez ve eğitim ücretinin tamamı katılımcıdan tahsil edilir. Eğitimlerin Yönetmelik'te belirtilen ve katılımcının sorumluluğunda olan kural ihlali nedeniyle geçersiz olması halinde eğitim bedelinin tamamı katılımcıdan tahsil edilir.

Eğitimden tarihinden itibaren 30 gün içinde katılımcı sınava girmek zorundadır. Sınava ismi bildirildiği halde katılmayan katılımcı sınav hakkını kaybeder.

Katılımcı veya Firma yetkilisi bu formu doldurup imzaladığında ve en geç eğitimin başlama tarihinden 1 gün önce eğer var ise katılımcının eğitim iptal talebi egitim@kaliteakademi.com adresine yazılı olarak iletilmediği takdirde, katılımcı eğitime kesin kayıt yaptırmış sayılır. Kalite, eğitim tarihlerini katılımcıyı bilgilendirerek değiştirebilir.

"Kişisel verilerinizi ilgili yasa gereği güvenle korur, eğitim programı kapsamında işler ve web sitemizde yer alan aydınlatma metnimiz kapsamında ilgili paydaşlarla yasal sınırlar içinde ve eğitim programı kapsamında paylaşıyoruz."

Detaylı bilgi için lütfen bakınız: link www.kaliteakademi.com/kvk

Bu sayfadaki bilgiler ve arka sayfadaki eğitim programı ile ilgili katılımcı olarak ilgili Yönetmelik gereği tüm yükümlülüklerimi bildiren bilgilendirmeleri okudum, bu kurallara uygun davranacağımı kabul ettim. Bu kurallara uymadığım takdirde eğitimimle ilgili yaşanabilecek sorunlarla ilgili tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ettim.

Adı/Soyadı-İmza: